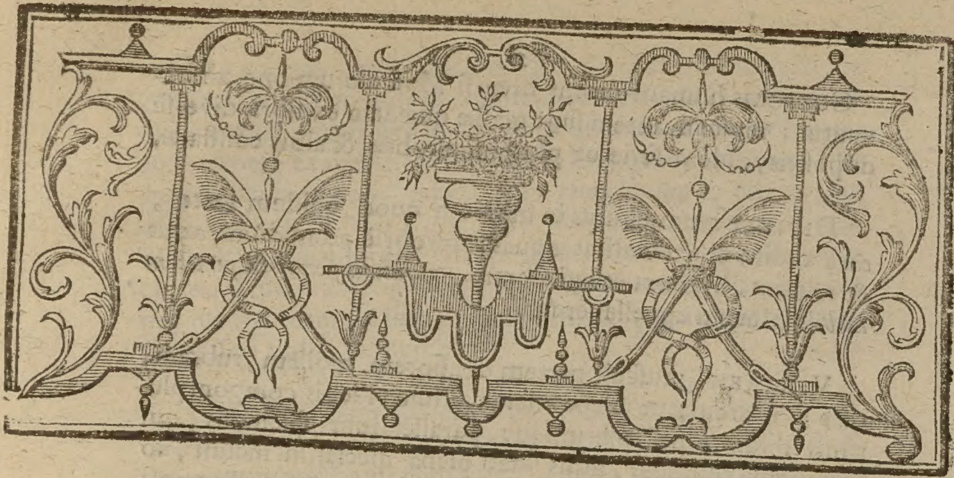


D. O. M.

THESES ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.

EX ANATOMIA.



UM nec adeò infrequens ſit tendinis achillæi ruptura, nec eorum quibus accidere poteſt concurſus difficilis; mirum certè de ejus poſſibilitate hoc ſæculo controverſum eſſe; nec priùs in numero calamitatum quibus obruitur mortale genus, adſcriptam fuiſſe. De hoc morbo tractaturi ad clariorem noſtri argumenti intelligentiam, pauca de Anatome ad id ſpectante præmittemus.

Corporis humani motus diversi Musculorum ope absolvuntur; musculi autem sunt massæ quædam ex fibris diversè dispositis, eâdem serie ut plurimum rubris & albis conflatæ.

Dividitur musculus in medium quod quidem *venter*, *caro* audit; & extremitates quas impropriè admodùm, *caput* & *caudam*, *originem* & *insertionem*, *punctum fixum* & *punctum mobile* plurimi appellaverunt.

Ventrem, musculi partem densiorem, mollem, rubram, quæ sola arcutatur si consideres, illum videbis componi plurimis fibrarum sibi plerumque parallelarum fasciculis, qui membranâ cellulosâ, intus oleo plenâ speciatim inclusi, ab eademque commune involucrum accipientes, & fibrillis transversalibus quasi alligati in alios rursùs dividi poterunt fasciculos, iterum cellulosâ telâ inclusos & separatos, usque dum ad ultimam divisionem, aut saltem humano oculo conspiciendam perventum fuerit.

Fibræ mox descriptæ in utroque ut plurimum musculi extremo gracilescentes, albescentes, indurescentes, aggestæ, raro, breviorique textu cellulari coercitæ, vel in funiculum coeunt, tuncque tendinem, vel instar membranæ expanduntur, & aponevrosim efformant.

Per cellularem membranam musculares lacertos dividentem, involventem, dividuntur arteriæ in mediâ seu carneâ musculorum parte numerosiores, pauciores verò in tendinibus. Arteriis comites eunt venæ. Nervi quos in interiore musculorum compage, ob depositum durius involucrum longiùs prosequi non licet; cellularem quoque fabricam, & quidem majore copiâ subeunt, musculumque pererrant. Tendinibus autem nullos, vel saltem paucissimos, inesse autopsia docet anatomica, quod & experimentis *Gottingæ* (*a*) factis licet colligere, nisi dicatur illos, ob compactam tendinum structuram, in internâ eorum substantiâ, sensibilitate solitâ orbari.

(*a*) Vide *Pet. Castel.* specimen inaugurale medicum *Gottingæ*. Celeb. *Haller* differtat. de partibus sensibilibus in actis Societat. Reg. Scient. *Gottingensis*. Tom. II. pag. 118.

Fibræ elementaris fabricam suæ de musculorum actione opinioni faventem quisque excogitavit : hac de re nihil aliud asseri potest præter quàm fibrillam quamlibet minutissimam microscopio examinatam similem se majoribus exhibere. Illas non esse *ultimi nervi expansionem tenuissimam* , &c. [*b*] an ex eo conjectare licet , quòd sint irritabiles : nervi verò minimè [*c*] ? Musculorum contractionis phœnomena fibræque carneæ structuram cognitam perpendenti motûs istius causam per nervos in musculum advenire modo quo agit ignoto tantùm asseri posse , apparebit,

Num opinionem quâ creditur musculum contractum pallescere *Harwæi* authoritate decepti ipsimet inexperti authores receperunt ? Num verò toties experto totque in locis contrariam sententiam ingeminanti , (*d*) Clar. *Hallero* deneganda fides, idem & asserente clar. *Abrahamo Kaw Boerhaave* (*e*) ?

Duplex distingui debet musculorum actio; activa quidem quæ à contractione , & passiva quæ à relaxatione eorumdem musculorum pendet. Muscularium motionum falsam sumeret æstimationem, quicumque illas unicæ actionis speciei tribueret. (*f*) Tandem non eadem sunt musculis omnibus moles , figura , directio, situs, structura, connexio, usus unde differunt , variaque sortiti sunt nomina.

Tarsi , crurisque reciprocæ motiones à novem pendent musculis, quorum tres antici, *Tibialis anticus, Peronæus medius, Peronæus minor* , sex postici , *Gastrocnemii*, *Solaris* , *Tibialis gracilis* , *Tibialis posticus*, *Peronæus major*, his auxiliantur *pollicis Extensor, Flexorque Longi* , *digitorum Extensor, Flexorque* , *communes Longi*.

(*b*) Quod proposuit *Boerhaave* institut. Med. 395.
(*c*) *Haller* in dissertat. de partibus irritabilibus. Act. Reg. Scient. Acad. *Gottingensis* ,p. 135. & 138.
(*d*) Vid. prim. lin. physiol. 407. Act. Acad. *Gottingensis* p. 144. notam A. in comment. ad *Boerhaavii* , prælect. Acad. 188.
(*e*) In Dissert. de impetum faciente.
(*f*) Vid. clar. *Vinslow* in act. Reg. Scient. Acad. Par. p. 85. an. 1720.

EX CHIRURGIA.

QUANTA ſit vis muſcularis ex eo ſolo intelligi poſſet, quòd tendo Achillæus robuſtiſſimus, craſſiſſimuſque funiculus, gravia ſuſtinere pondera valens, rumpatur potius quàm illa violentiæ cedat extendenti. Tendo autem ille partim rumpitur, aut totaliter, ſivè nunc, Gaſtrocnemiorum ſolus, nunc ſimul cum ſolaris tendine rumpitur, quod utrumque obſervatu verum, vel etiam ſolaris tendinem ſolum intacto Gaſtrocnemiorum tendine, aut alterutrum Gaſtrocnemiorum ſolum rumpi non poſſe, nulla ratio dari poteſt, licet nondum exemplo probatum, aut fortè non conſignatum.

SUA ſunt cuique rupturæ ſpeciei ſigna peculiaria, ex dolore, doloris ſede, ſpatii inter extrema rupta amplitudine, profunditate, flexione pedis, facillimâ & indolente, aut difficili & dolentes inceſſu aut nullo, aut ſi ſuperſit ejuſdem modo & ratione, deſumenda.

DOLOR aut nullus aut pauciſſimus, nec ullo pedis motu ampliandus in ruptione completâ, in incompletâ verò intenſus, flexione pedis augendus extenſione levandus, partemque rupturæ ſuperiorem occupans. In hac ſpatium inter extrema rupta leve, tendinis motum ſequens, nullo motu pedis ampliandum neque minuendum notabiliter; in illâ verò majus, pedis flexione adaugendum, extenſione verò minuendum. In incompletâ difficulter nec niſi cum dolore pes flectitur, in alterâ ultra gradum naturalem abſque ullo dolore flecti poteſt. In illâ incedere adhuc, nec tamen ſine maximo dolore æger poteſt, in hac verò ſecùs, aut ſaltem pedem alternatim ante alium ferre nequit.

QUARE rupturam (*a*) aut ſectionem (*b*) tendinis partialem in homine dolor conſtanter comitetur? Quarè verò (*c*) punc-

(*a*) *Paré*, *Des Plaies en particulier*, *Chap.* 41. *Mém. de l'Ac. des Sciences année* 1728. p. 233. *La Motte*, *Chirurgie complette. Obſervat.* 412.
(*b*) *Junckers.* Conſpect. Chirur. p. 570.

turæ ejusdem partis aut sectioni sive totali, sive partiali in canibus nullus nec sectionis momento dolor accidere visus fuerit, nec posteà per plures hebdomadas ullum canis læsus passus fuerit incommodum? Quarè nunc filis trajectus consui possit (*d*), nunc vero ruditer attrectatus tendo mortem ipsam inferat? (*e*) Quæstiones dantur ulterioribus investigationibus dirimendæ.

Incompletæ rupturæ prognosim quis funestiorem crederet? Rupto licet integrè tendine curatio perfectior obtinetur, incessum recuperat æger firmiorem, incommodæ claudicationis aut incessus imbecillioris fatum hos manet, quibus in parte rumpitur tendo. Unde hæc? Completè rupti tendinis extrema facilè perfectèque approximabis, si verò incompletè rumpatur extrema, eadem vix ac ne vix quidem, quævis cura adhibeatur, ita sibi occurrent, ut cavitas hoc in casu observata penitùs deleatur.

Cum tot mala ex tendinum puncturâ minitentur Autores, mirum certè earumdem partium suturam ab ipsis commendari: nam nulla est ratio cur integrè soluto tendine cujus extrema per suturam adunantur, idem fibris ab acu divisis non accidat quod iisdem ab alio instrumento punctis, dum tendo integer est, contingit. His addendum eos aliquid ad suturarum felicem successum præsupponere, quod ut tendinum extrema simul coeant citra suturam, sufficit scilicet extrema suenda approximari, consutaque in approximatione per situm & fasciationem conservari jusserunt. Tendini ergo Achillis rupto absque inutili noxiâque suturâ amissam continuitatem restitui posse ratio suadet, & experientia. Extrema rupta ad se postquam admoveris admota continendo satis erunt situs & fasciatio.

Fasciatio autem hæc est, pede quantùm poteris extenso, splenium locum læsum circumducatur, altero longo secundùm cruris posterius ad plantam usque pedis posito, convolvatur fascia longa splenium hoc ex extremitatibus speciatìm arctè

(c) Vid. *Pet. Castel.* specimen inaug. Med. Act. Acad. *Gotting.* p. 118.

(*d*) Omnes fermè chirurgiæ practicæ Scriptores de hac tractant suturâ.

(*e*) *Vanswieten*, comment. in Aphor. *Boerhaavii* 164. pag. 219.

vinciens quas posteà sibi obvertendo, obversasque continendo, pedem in maximâ extensione cohibebis. Crus verò sic debere esse situm ut sit flexum monet Gastrocnemiorum femoris ossi insertio.

Fasciationem citiùs aptiùsque absolvit machina quædam à celeberrimo nostro PETIT excogitata. Duabus constat partibus *crepidâ* scilicet *soleâ* cui posteriùs sive cujus *talo* consutum est *lorum* longitudine pedem & semisse, latitudine vero transversum digitum æquans, & *fasciâ coriaceâ* octo pollices longâ, duodecim vero circiter latâ cujus latera utrinque in quatuor finduntur *capita* inæqualis longitudinis. Breviora quæ & cum applicatur machina sunt externa *fibulis* terminantur, interna & longiora foraminulis identidem pertunduntur. Ex *fasciæ* hujus faciebus altera tomento quovis loricatur, ex alterâ vero exurgit *fibula.* Porrò is est hujus machinæ usus, *fasciæ coriaceæ* parte *loricatâ* popliti applicatâ, quatuor *fasciæ capitibus,* superioribus circumdatur & vincitur pars femoris inferior, quatuorque inferioribus pars cruris superior, ità ut ab omni compressione libera sit ipsamet articulatio : deindè pede ægro *in crepidam* immisso *lorum* ex *crepidæ* parte posteriore exurgens per *fibulam fasciæ coriaceæ*, parti mediæ affixam trajicitur, & usque ad desideratam pedis extensionem attrahitur.

Has Theses, DEO JUVANTE, & *Præside* M. PETRO BRASDOR, Artium & Chirurgiæ Magistro, Serenissimæ Aurelianensium ducissæ Chirurgo primario, *tueri conabitur* PETRUS THOMAS *Æduensis in almâ Universitate Parisiensi Artium Liberalium Magister & Nosocomii Generalis Parisiensis, in domo dictâ* BICESTRE, *Chirurgus Præcipuus.*

De bourgogne

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die 16ª Decembris Anno Salutis 1755. à *sesqui-secundâ post meridiem ad Septimam.*

PRO ACTU PUBLICO

ET SOLEMNI COOPTATIONE

Typis DELAGUETTE, Regii Chirurg. Collegii Typographi. 1755.